

当院の概要



所在地：北海道旭川市

診療科目数：14科目
病床数：263床
内訳：
一般病棟：108床
障害者施設等一般病棟：94床
地域包括ケア病棟：56床
緩和ケア病棟：11床

平均在院日数：17.4日
関連施設数：7施設

当院のNST活動の特徴：
褥瘡には栄養管理が重要との考えから、褥瘡委員会とNST委員会が合同でD-NSTとして活動(DはDecubitus ulcer：褥瘡の頭文字)

当院の特徴：
地方都市の中小病院ではあるが、予防医療、がん包括ケアに力を注ぐ一方で長期療養患者も受け入れ、またかかりつけ医であり在宅診療も行っている地域密着型病院



本演題は、医療法人社団慶友会吉田病院倫理委員会の承認を得た

背景・目的・対象・方法

調査の背景：
当院では毎週褥瘡回診を行っており、治癒の一方で新たな発生例もみられる。入院患者のなかには長期にわたる療養や認知症、フレイルなどにより食事摂取量の低下が持続的にみられる。このことが褥瘡発生のリスク要因の一つになっているのではないかと推測し調査を行った。

目的：
褥瘡患者の栄養投与経路と発生および予後の関連について、当院の現状を把握すること

対象：
2017年4月～2018年3月に褥瘡チームが介入した患者

方法：
後ろ向き電子カルテ調査

調査項目：
介入時および終了時の栄養投与経路、栄養充足率、CONUT評価



褥瘡チーム介入時の患者背景

褥瘡処置件数	のべ127件
平均年齢	84.1±8.89歳
性別	男性61件 女性66件
入院時持込率	36.2%
処置期間平均	41日±48.3日

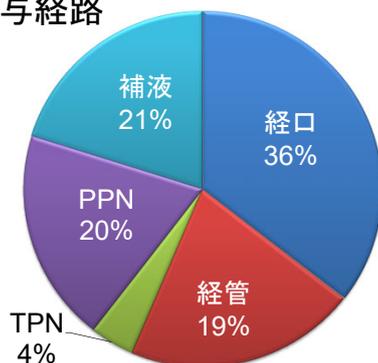
基礎疾患	件数
肺炎	41
心不全	15
がん	15
腎臓病	12
脳梗塞	8
その他	36

褥瘡部位	件数
仙骨	54
左下肢	25
腰部	19
右下肢	14
左上肢	4
右上肢	3
背部	3
頭部	3
胸部	2

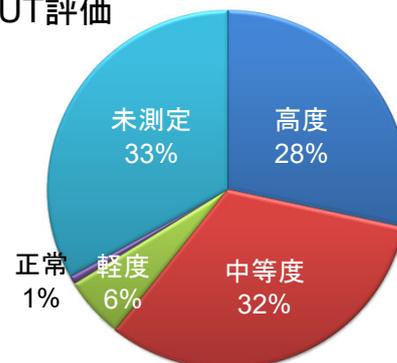
NPUAP分類	件数
ステージ I	20
ステージ II	68
ステージ III	25
ステージ IV	11
判定不能	2
DTI疑い	1

介入時の投与経路および栄養評価

投与経路



CONUT評価



褥瘡処置介入時の平均値

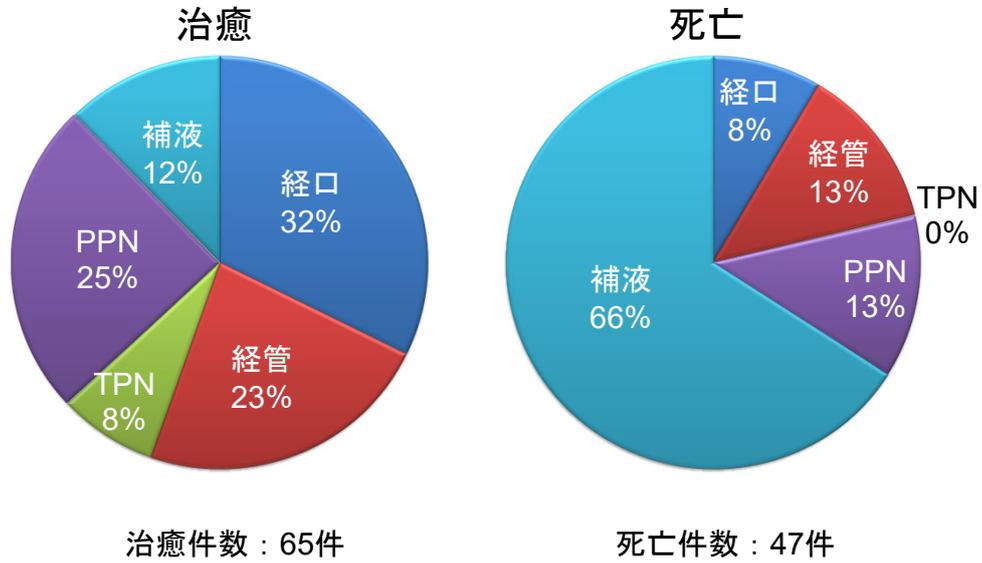
CONUT score	8
エネルギー必要量	1211±348kcal
摂取エネルギー量	555±398kcal
エネルギー充足率	48±38%

介入時投与経路別エネルギー充足率

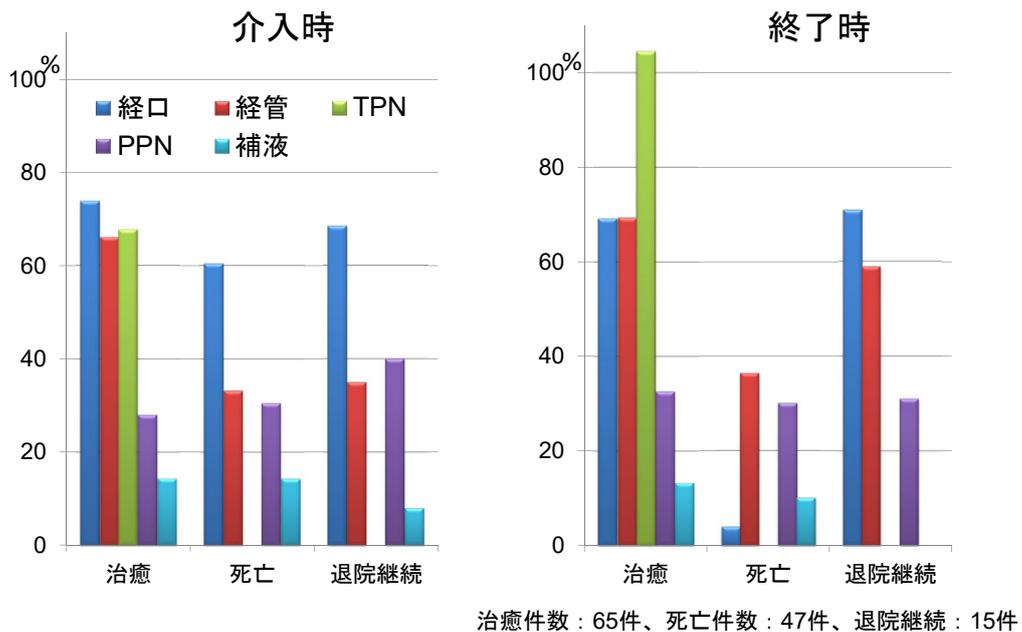
経口	68%(45件)	経管	55%(26件)
TPN	69%(5件)	PPN	29%(24件)
補液	14%(21件)	未測定	(6件)

褥瘡処置件数：127件

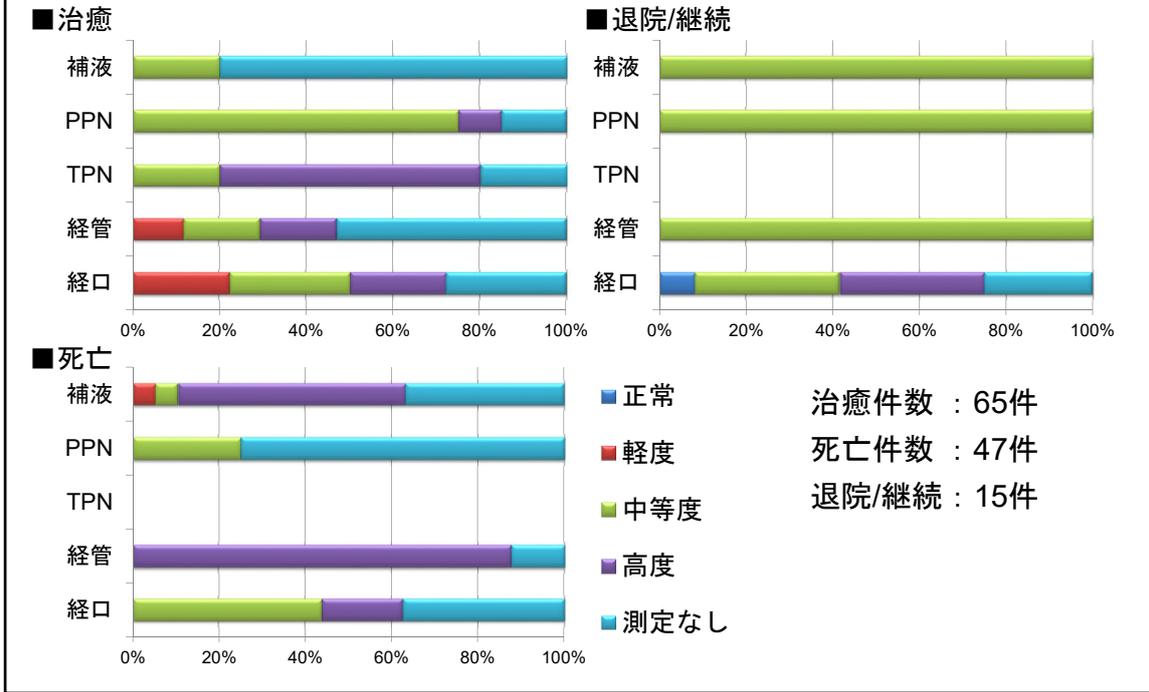
予後別終了時投与経路の割合



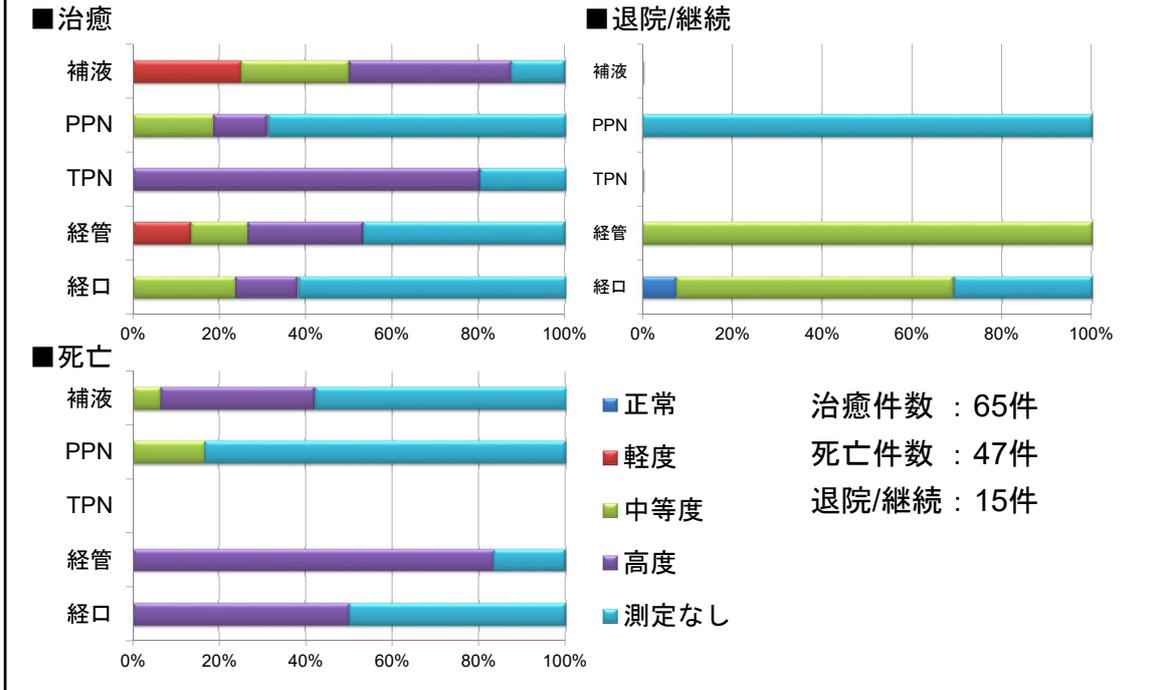
予後別・投与経路別の栄養充足率



介入時予後別CONUT評価



終了時予後別CONUT評価



結果

- 介入時の栄養投与経路は経口36%と最も高かったが、経管・PPN・補液もそれぞれ20%程度みられた
- 介入時の経口の充足率はTPNとならび約70%で他と比し高かった
- 未測定が多かったが、介入時のCONUT評価は高度・中等度が60%で、軽度・正常は7%であった
- 予後が死亡では、栄養投与経路にかかわらず、終了時の栄養充足率が低かった
- 簡便な栄養アセスメント評価として用いられているCONUT法は未測定症例が多く、本調査では予後をみるうえで比較検討ができなかった

考察・課題

考察：

- 介入時の経口での栄養充足率は他と比し高く、食事摂取量の低下よりも褥瘡発生に影響している他の要因があると考えられた
- ターミナルケアの患者は、褥瘡の治癒にいたる前に亡くなることが考えられる。実際、予後が死亡の場合、介入時経口だった15名のうち10名が補液に経路変更しており、栄養充足率はより低下したと推測される
- 経口・経腸栄養に加え、褥瘡の予後を良くするためには、他の投与経路も用いながら、栄養充足率を上げる必要があるのかもしれない

課題：

- 栄養充足率を上げるためのNST活動・提案
- ターミナルケアにおけるNSTとしての関わりの検討
- 本調査では、褥瘡発生ではなく予後と栄養充足率との関連が示唆された。栄養状態や病態等は未検討であり、発生の要因となりうるのかの調査

日本静脈経腸栄養学会 利益相反開示
 筆頭演者名：阿部孝枝
 本演題発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。